

HUBUNGAN ANTARA PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN PEMBERIAN MP-ASI DINI PADA BAYI UMUR < 6 BULAN

Rosi Kurnia Sugiharti

Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Rossy.kurnia@yahoo.com

ABSTRACT

WHO recommendations on exclusive breastfeeding until the age of 6 months seem to be still difficult to implement. Based on reports of exclusive breastfeeding in Banyumas District in 2014 was 20.90%. Based on Banyumas District report 2014, the region with the lowest exclusive ASI coverage is Purbadana Village, which is 5%. Some of the factors behind the introduction of early breastfeeding include knowledge, education, parity, occupation, socio-economic, and age.

The purpose of this study is to determine the factors behind the mother to give early breastfeeding in infants < 6 months in the Village Purbadana Kembaran District Banyumas District in 2017.

The method in this research is correlational analytics with case control approach. A sample of 60 respondents was taken using total sampling. Data were collected using questionnaire, then analyzed using frequency distribution and Chi Square and Kolmogorov Sminorv. The results showed that there was a relationship between the parity of mothers with a significance value of 0.020. Maternal factors that are not associated with early breastfeeding are age with p value 0,459. The resulting output is a scientific publication in the Journal of Viva Medika

Keywords: Relationship, Age, Parity, Early MP-ASI

PENDAHULUAN

Peningkatan derajat kesehatan bayi menjadi aspek tidak terpisahkan dari usaha peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Bayi sangat rentan terpapar kekurangan gizi, terutama saat usia manakala konsumsi ASI tidak lagi mencukupi kebutuhan gizinya. Masa bayi antara usia 0-12 bulan, merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu upaya yang dapat dilakukan orang tua untuk mencapai hal tersebut adalah melalui pola asuh makan yang baik melalui pemberian makanan tambahan ASI (MP-ASI) (Mutiara dan Ruslianti, 2007).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan para ibu untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan,

melanjutkannya dengan memberikan makanan pendamping ASI dari bahan – bahan lokal yang kaya nutrisi sambil tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (World Health Assembly Resolution, 2010). Data United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF, 2010) menyebutkan hanya 23% bayi mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupannya, sedangkan menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada tahun 2010-2011 cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan penurunan dari 78,3 % pada 2010 menjadi 67 % pada 2011. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai enam bulan turun dari 28,6 % pada 2007 menjadi 24,3 % pada 2008 (Amanda, 2008).

Makanan pendamping ASI harus diberikan tepat pada waktunya, artinya bahwa semua bayi harus mulai mendapatkan makanan sebagai tambahan ASI dari umur 6 bulan kedepan. Dalam usia awal bayi yaitu 0-6 bulan sering timbul masalah gizi, baik gizi kurang ataupun gizi lebih. Salah satu faktor sebagai penyebab timbulnya masalah gizi pada bayi adalah waktu pemberian makanan pendamping ASI secara dini (Sediaoetama, 2004).

Pemberian makanan pendamping tambahan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat berisiko tinggi terjadi berbagai gangguan tumbuh kembang sedangkan tujuan diberikannya makanan tambahan adalah sebagai pengganti ASI agar memperoleh energi, protein, dan zat-zat gizi lain untuk tumbuh kembang secara normal (Sunartyo, 2008). Dampak pemberian MP-ASI terlalu dini pada usia dibawah 6 bulan, sistem pencernaan bayi belum memiliki enzim untuk mencerna makanan tersebut. Akibatnya, pemberian makanan pendamping ASI dapat memperberat kerja organ tubuh bayi. Usus bayi juga belum dapat bekerja sempurna sehingga dapat menimbulkan reaksi diare, kolik dan alergi. Sebaliknya, pemberian makanan pendamping ASI terlalu cepat menyebabkan kebutuhan bayi akan ASI menjadi berkurang. Padahal ASI masih diperlukan untuk tumbuh kembang dan daya tahan tubuh bayi (Marimbi, 2010).

Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2007, menyebutkan bahwa kurang lebih 40% bayi usia kurang dari dua bulan sudah diberi MP-ASI. Disebutkan juga bahwa bayi usia nol sampai dua bulan mulai diberikan makanan pendamping cair (21,25%), makanan lunak/lembek (20,1%), dan makanan padat (13,7%). Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu awal pada bayi dikarenakan

beberapa faktor diantaranya rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, minimnya informasi yang didapatkan oleh ibu tentang MP-ASI, pendidikan, pengetahuan, penolong persalinan dan dukungan suami atau keluarga (Sitepoe, 2013).

Berdasarkan data dari DKK Kabupaten Banyumas tahun 2014. Bahwa cakupan ASI eksklusif baru mencapai 49,2 %. Berdasarkan laporan Puskesmas Kembaran tahun 2017 menyebutkan daerah dengan cakupan ASI eksklusif terendah adalah Desa Purbadana, yaitu sebesar 30% (Rekapitulasi Bulanan Puskesmas, 2017). Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif mengindikasikan tingginya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Hal tersebut menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sampai umur bayi 6 bulan. Fenomena yang terjadi di desa tersebut adalah banyaknya ibu yang memberikan MP ASI dini karena pengetahuan yang kurang, ibu yang harus bekerja dan pengaruh dari lingkungan sekitar yang mengatakan bahwa MP-ASI dini membuat bayi lebih cepat naik berat badannya.

Berdasarkan fenomena yang ada maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi ibu memberikan MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan di Desa Purbadana Kecamatan kembaran Kabupaten Banyumas tahun 2017.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik korelasi yaitu penelitian hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subjek. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan case control.

Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh ibu yang mempunyai bayi usia < 6 bulan sampai dengan 6 bulan. Sampel dengan menggunakan rumus minimal size yaitu 30 orang ibu yang memberikan MP-ASI dini dan 30 orang ibu yang tidak memberikan MPASI dini.

Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada ibu yang mempunyai bayi yang menjadi sampel penelitian sehingga data yang digunakan adalah data primer. Analisis yang digunakan adalah menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan Uji Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu desa Purbadana selama 1 minggu yaitu pada tanggal 2 Mei – 13 Mei 2017 dengan jumlah sampel yang memenuhi syarat sebanyak 60 bayi. Data diolah dengan analisis univariat dan bivariat.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Melatar belakangi Ibu memberikan MP-ASI dini Pada Bayi Usia < 6 bulan

Pemberian MP-ASI	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Bayi usia < 6 bulan	31	51.7
Bayi Usia > 6 bulan	29	48.3
Total	100	100
Umur Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Umur berisiko	16	26.7
Umur tidak berisiko	44	73.3
Total	100	100
Pekerjaan Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Bekerja	40	66.7
Tidak Bekerja	20	33.3
Total	100	100
Paritas Reponden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Primipara	30	50
Multipara	30	50
Total	100	100
Pendapatan Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Pendapatan < 1.461.400	44	73.3
Pendapatan > 1.461.400	16	26.7
Total	100	100
Pengetahuan Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	9	15
Cukup	37	61.7
Kurang	14	23.3
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui pemberian MP-ASI dini dilakukan pada bayi < 6 bulan yaitu sebanyak 31 bayi (51,7%). Faktor-faktor ibu melatarbelakangi pemberian MP-ASI dini berdasarkan umur sebagian besar responden berada pada umur tidak berisiko yaitu sebanyak 44 orang (73,3 %), berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar adalah ibu bekerja yaitu sebanyak 40 orang (66,7%). Apabila dilihat berdasarkan paritas, responden berada pada paritas primipara sebanyak 30 orang dan multipara sebanyak 30 orang. Berdasarkan faktor pendapatan, sebagian responden mempunyai pendapatan kurang dari UMR yaitu 44 orang (73,3%), dan berdasarkan faktor pengetahuan, sebagian besar pengetahuan responden adalah cukup yaitu sebanyak 37 orang (61,7 %).

Tabel 2
Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Pemberian MP-ASI dini Pada Bayi Usia < 6 Bulan

Umur Ibu	Pemberian MP-ASI				Total	p-value	α
	Usia Bayi < 6 Bulan		Usia Bayi > 6 Bulan				
	f	%	f	%	F	%	
Umur ibu berisiko	7	8,3	9	7,7	16	26,7	
Umur ibu tidak berisiko	24	22,7	20	21,3	44	73,3	0,459
Total	31	31	29	29	60	100	

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa pada ibu dengan umur berisiko sebagian besar memberikan MP-ASI pada bayi berumur > 6 bulan sebanyak 9 responden (7,7%), dan pada ibu dengan umur tidak berisiko sebagian besar memberikan MP-ASI pada bayi berumur < 6 bulan yaitu sebanyak 24 responden (22,7%).

Berdasarkan hasil uji chi-square diketahui bahwa p-value sebesar 0,459 sehingga dari perhitungan didapatkan p-value (0,459) > α (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak dan disimpulkan tidak ada hubungan antara umur ibu

Tabel 3
Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Pemberian MP-ASI dini Pada Bayi Usia < 6 Bulan

Paritas Ibu	Pemberian MP-ASI				Total	p-value	α
	Usia Bayi < 6 Bulan		Usia Bayi > 6 Bulan				
	f	%	F	%	F	%	
Primipara	20	15,5	10	14,5	30	50	0,020
Multipara	11	15,5	19	14,5	30	50	
Total	31	31	29	29	60	100	

Berdasarkan tabel 5.4 di atas diketahui bahwa pada ibu dengan paritas primipara sebagian besar memberikan MP-ASI pada bayi usia < 6 bulan yaitu sebanyak 20 responden (15,5%), dan pada ibu dengan paritas multipara sebagian besar memberikan MP-ASI pada bayi usia > 6 bulan yaitu sebanyak 19 responden (14,5%).

Berdasarkan hasil uji chi-square diketahui bahwa p -value sebesar 0,020 sehingga dari perhitungan didapatkan p -value (0,020) < α (0,05) maka H_0 diolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa Ibu dengan paritas rendah seperti nullipara dan primipara tidak memiliki cukup pengalaman dalam mengasuh bayi sehingga ibu akan lebih mengandalkan informasi dari luar untuk meningkatkan pengetahuan yang baik tentang makanan-makanan yang baik untuk bayi usia < 6 bulan atau > 6 bulan. Berbeda dengan ibu yang memiliki paritas tinggi seperti multipara dan grandemultipara yang sudah memiliki pengalaman dalam mengasuh anak, dimulai dari anak pertama. Sehingga ibu lebih banyak tahu tentang makanan-makanan yang diperlukan oleh bayi sesuai dengan usianya. Semakin tinggi paritas ibu, maka ibu memiliki pengalaman dalam memberikan ASI Eksklusif. Semakin banyak paritas, maka ibu semakin mengetahui cara pemberian MP-ASI yang tepat (Varney, 2007).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Ada hubungan antara paritas ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan.
2. Tidak Ada hubungan antara umur ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan

Saran

1. Bagi Ibu
Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya sehingga dapat memberikan MP-ASI dengan tepat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Depkes RI : Bakti Husada
- _____. (2007). *Buku Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI*. Ditjen Bina
- Dwiriani, dkk. 2006. *Gaya Hidup, Intake Zat Gizi dan Morbiditas orang Dewasa Yang Berstatus Obesitas dan Normal*. Bogor : IPB
- Hidayat, A. 2008. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Surabaya: Salemba Medika
- Luluk, Lily. 2005. *Resiko Pemberian MP-ASI terlalu Dini*. Jakarta: Grafindo Persada
- Marimbi, Hanum. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Mariastuti. 2010. *Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan MP-ASI pada bayi umur 3-6 bulan di wilayah kerja UPT. Puskesmas Abiansemal I, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Bandung*. KTI: tidak dipublikasikan
- Mutiara & Ruslianti. 2007. *Buku Menu Sehat untuk Kecerdasan Balita*. Jakarta: EGC
- Mutmainah. 2010. *Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan MP-ASI pada bayi umur 3 – 6 bulan di*

wilayah kerja UPT. Puskesmas Abiansemal I, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Bandung. KTI: tidak dipublikasikan

- _____. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku. Rineka Cipta Jakarta
- _____. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta
- Prabantini D., (2007). A to Z, Makanan Pendamping ASI, Si Kecil Sehat dan Cerdas Berkat MP-ASI Rumahan. Andi Offset. Yogyakarta
- _____. (2010). A to Z, Makanan Pendamping ASI, Si Kecil Sehat dan Cerdas Berkat MP-ASI Rumahan. Andi Offset. Yogyakarta
- Proverawati, A. 2009. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika
- _____. 2010. Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rosidah, R. 2008. Pemberian Makanan Tambahan. Jakarta: EGC
- Setiawan, A. 2010. Metodologi Penelitian kebidanan. Jakarta: Nuha Medika
- Sitepoe. 2013. Asi Eksklusif: Arti Penting Bagi Kehidupan. Jakarta: Indeks
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Administrasi. Bandung. Alfabeta
- Sunartyo. (2008). Buku Pintar ASI eksklusif: Yogyakarta. DivaMedika
- Sutomo & Anggraini. (2010). Makanan Sehat Pendamping ASI, Jakarta: Demedia
- Wong, dkk. 2008. Nursing Care in Infants and Child. Jakarta: PT Gramedia Utama
- Yunita. 2010. Tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI pada bayi usia 6-24 bulan di BPS Suminah Desa Cidora kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas. KTI: tidak dipublikasikan